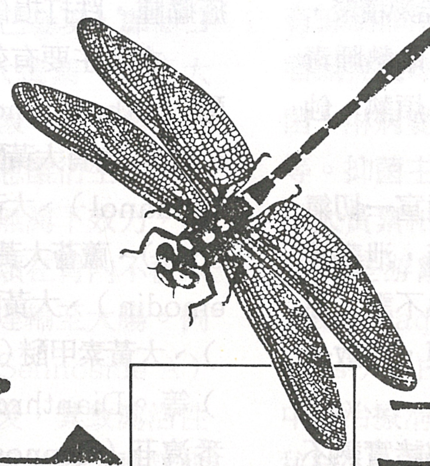

大黃

⊙謝明村

大黃為蓼科（Polygonaceae）掌葉大黃 Rheum palmatum Linn. 及其同屬近緣植物的根莖。本經下品。一名黃良（本經），火參（吳普）。陶弘景曰：大黃其色也，將軍之號，當取其駿快也。」又李杲曰：「推陳致新，如戡定禍亂，以致太平，所以有將軍之號。」本經之文曰：「推陳致新，通利水穀，調中化食，安和五藏。」湯液本草據其上述曰：「謂如戡定禍亂以致太平無異，所以有將軍之名。」故以其功效而得名。

惟大黃自古即認為因產於各地而有不同種類，功效亦異。如別錄曰：「生河西山谷及隴西。」其河西是指黃河以西，隴西是指隴山以西，即今之甘肅地方。陶注曰：「今採益州（雲南）北部，汶山及西山（均四川）者；雖非河西、隴西者，好者猶作紫地錦色。」圖經亦曰：「今蜀川錦文者佳。」後世即以四川產之錦紋大黃為最上品，並沿用迄今。拾遺則曰：「本草云：大黃用之當分別其力，若取和厚深沈，能攻病者，可用蜀中似牛舌片緊硬者，若取瀉洩駿快，推陳去熱，當取河西錦紋者，凡有蒸、有生、有熟不得一概用之。」甚至於尚有使用同屬植物之羊蹄類者，如圖經曰：「鼎州出一種羊蹄大黃，治疥搔甚效。」而綱目推之曰：「蘇說即老羊蹄根也，因其似大黃，故謂之羊蹄大黃，實非一類也。又有一種酸模，乃山大黃也，狀似羊蹄而生山上，所謂土大黃或指此非，羊蹄也。」酸模亦為羊蹄之類緣植物。蓋自古以來我國土幅廣各地產之大黃不同種類，功用亦各殊，然皆為大黃屬（Rheum）近緣植物範圍內。據今大黃市場品主要來源植物如次：

(1) 掌葉大黃 Pheum palmatum Linn. 一名北大黃、葵葉大黃、天水大黃。➡

主產四川、青海、西藏、甘肅。

(2)唐古特大黃 Rheum tanguticum Maxim. et Reg. 一名雞瓜大黃。主產四川西北、青海、甘肅。

(3)大黃 Rheum officinale Baill. 一名南大黃。主產四川、湖北、貴州、雲南。

(4)波葉大黃 Rheum franzenbachii Munt. 一名苦大黃，河北大黃。日本稱唐大黃、芋大黃。主產河北、山西、內蒙古、日本。

其他有各地方產，如①陝西大黃 Rheum collinianum Baillon. ②新疆大黃 Rheum compactum Linn. ③僧大黃 Rheum rhaponticum linn. 等

以上大黃來源植物加工成商品者，所謂(1)北大黃：則包括掌葉大黃和唐古特大黃。(2)南大黃：即為大黃（藥用大黃），亦稱四川大黃，馬蹄大黃。

歷代本草所記載之大黃功用如次：本經：「主下瘀血，血閉寒熱，破癥瘕積聚，留飲宿食，蕩滌腸胃，推陳致謝，通利水穀，調中化食，安和五臟。」

別錄：「平胃下氣，除痰食，腸間結熱，心腹脹滿，女子塞血閉脹，小腹痛，諸老血留結。」

藥性論：「主寒熱，消食，煉五臟，通女子經候，利水腫，破痰食，冷熱積聚，宿食，利大小腸，貼熱腫毒。主小兒寒實疾，煩熱，蝕膿，破留血。」

日華子：「通宣一切氣，調血脈，利關節，泄壅滯，水氣，四肢冷熱不調，溫瘴熱痰，利大小便，並敷一切瘡癤癰毒。」

珍珠囊：「瀉諸實熱不通，除下焦濕熱，消宿食，瀉心下痞滿。」

綱目：「下痢赤白，裡急腹痛，小便淋瀝，實熱燥結，潮熱譫語，黃疸諸火瘡。」

備要：「用以蕩滌腸胃，下燥結而除瘀熱。治寒傷時疾，發熱譫語，溫熱瘴瘧，下痢赤白，腹痛裏急。黃疸水腫，留飲宿食，心腹痞滿，二便不通。吐血衄血，血閉血枯，損傷積血，一切實熱，血中伏火。行水除痰，蝕膿消腫，能推陳致新。然傷元氣而耗陰血。若病在氣分，胃虛血弱者禁用。

大黃有瀉熱毒，平胃下氣，破積滯，利大小腸，破瘀血，推陳致新之效。治實熱便秘，食積痞滿，裏急後重，癥瘕積聚，時行熱疫，譫語發狂，熱眼赤痛，瘀結經閉，吐血衄血，陽黃肝炎，水腫，淋濁，尿赤，尿毒症，盲腸炎，癰瘍腫毒，疔瘡癤腫，跌打損傷。

本品主要有效成分爲蒽醌(Anthraquinone)3.5～5.0%：含有大黃酚（Chrysophanol）、大黃素（Emodin）、蘆薈大黃素（Aloe-emodin）、大黃酸（Rhein）、大黃素甲醚（Physcion）等。Dianthrone：含有番瀉苷（Sennoside A,B,C,D,E,F）等。鞣質（Tannin）：含有兒茶精（catechin）、epicatechin、rhatannin、glucogallin 等。Stilbene 衍生物：含有 Rhapontin等。Naphthalene 衍生物：含有 torachrysone-8-glucoside, 等。此外尚含有lindleyin、resin，澱粉、及肉桂酸等。

大黃之藥理作用如：(1)瀉下作用；瀉下的有效成分為結合性蒽醌衍生物蒽酮苷（Dianthrone），特別是番瀉苷A（Sennoside A）作用強烈、番瀉苷B、C、D也具有較強的瀉下作用。臨床上用於治療便秘。過去曾一度認為大黃素（Emodin）是大黃的主要致瀉成分，現已予以否定。游離的蒽類衍生物（Anthraquinone）如大黃素、大黃酸，以前認為是刺激大腸運動與引起

瀉下的直接因素，但它們在通過消化道時，易被破壞而失效。早年已發現，即使口服100毫克大黃素、蘆薈大黃素或大黃酸，也無瀉下效力。結合性蒽醌衍生物中的糖核本身雖無瀉下效力，但能保護蒽苷類在胃內不被水解和氧化而運輸至大腸。例如番瀉苷A（Sennoside A）在脫去糖核後，其致瀉活性喪失⅔；如再進一步被氧化，則全部失效。因此，只有結合狀態的蒽苷（Anthraglycoside）才有致瀉作用。由此可以理解，中醫以大黃用於攻下時，用生大黃而不用制大黃，且不宜久煎。依臨床報告指出服用生大黃1分，其功效相當於熟大黃1錢煎劑。此係熟大黃在炮製過程中，蒽苷（Anthraglycoside）被水解、氧化而失效。關於大黃炮製前後有效成分的變化顯示，熟大黃中蒽苷含量減失一半以上。大黃內含有多量鞣質，因此小劑量不僅不起瀉下作用，且呈收斂作用；又服用大黃停藥後，偶而亦會出現繼發性便秘。

⑵抗感染作用：大黃常用於目赤腫痛、熱毒瘡瘍等屬於血分實熱壅滯的病症。如三黃瀉心湯，以大黃為主藥，治一切實熱火旺、眼目赤腫、口舌生瘡。大黃對多種革蘭氏陽性和陰性細菌都有抑制作用，其中較感受性者為葡萄球菌、溶血性鏈球菌、淋病雙球菌、痢疾桿菌等。抑菌主要成分是大黃酸、大黃素和蘆薈大黃素，這些都是游離的蒽醌衍生物（anthraquinone derivatives），由此可以解釋，中醫治療清熱時，如無大便秘結，一般不用生大黃而用製大黃，因製過的大黃，其蒽苷（anthraglycoside）水解，致瀉下效力緩和；而作為抑菌的主要有效成分蒽醌衍生物之含量，不僅未減少而且更增加。金黃色葡萄球菌對大黃酸不易產生耐藥性，而對大黃素較易引起耐藥性。其抑菌機理為抑制菌體糖代謝中間產物的氧化和脫氫，抑制氨氮的同化及氨基酸的氧化、脫氫和脫氨，抑制蛋白質和核酸的合成。大黃亦有抗病毒作用。

⑶利膽作用：以狗實驗，大黃有促進膽汁分泌作用，並使膽汁中膽紅素和膽汁酸含量增加。中醫方劑茵陳蒿湯以大黃配合茵陳，梔子為治黃疸代表方劑。

⑷止血作用：大黃可改善毛細血管脆性，並促進骨髓製造血小板，縮短凝血時間，止血之有效成分為大黃酚（Chrysophanol）。中醫使用大黃瀉火涼血，用於治療因血熱妄行而引起吐血、衄血等。

⑸抗腫瘤作用：大黃及其有效成分，體外實驗對於某些瘤株有抑制作用。本經記述大黃能破癥瘕積聚。此癥和積即指觸之較堅實的有形痞塊，與大黃之抗腫瘤作用可能有關。

⑹降膽固醇作用：大黃對服膽固醇所致的高膽固醇血症家兔，能明顯降低血清膽固醇。

⑺降血壓：大黃浸劑可使痲醉兔血壓下降。

⑻其他：大黃小劑量有苦味健胃作用，並有輕度促進胰液分泌和利尿作用。

總之：中醫臨床運用大黃瀉下攻積：用於熱結便秘；瀉火解毒；用於火熱亢盛，迫血上溢的吐血、衄血以及目赤腫痛，熱毒癰腫，濕熱黃疸等；用於瘀血積塊，祛瘀通經等。生大黃瀉下力較強，欲攻下宜用生大黃，入湯劑應後下。如以開水泡服，或久煎則瀉下力減弱。酒大黃瀉下力較弱，活血作用較佳，瘀血症及不宜峻攻者用酒大黃。大黃炭多用於出血證。✿

（本文由中國醫藥學院研究所所長 謝明村博士所撰寫）